XIII. Jahrgang — Nr. 3 — 15. März 1920

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege
Obligatorisches Verbandsorgan
des
schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen
Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz
Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite
Zum Schwesternproblem (Fortsetzung)	33
Etwas vom Keuchhusten	35
Krankenpflegeexamen	37
Examen in Wochen- und Säuglingspflege	38
Aus den Verbänden und Schulen	38
Etwas mehr Fühlung!	40
Ein Fall von plötzlichem Ersticken durch einen Spulwurm	41
Stimmen aus dem Leserkreis	41
Erfahrungen bei Furunkeln und Karbunkeln	44
Die erste Chloroformierung	45
Zahnheilkunde im Altertum	46
Etwas von den Eiern	46
Vom Büchertisch	47
Für das Schwesternheim in Davos	48

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.



Abonnementspreis:
Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—
Bei der Post bestellt je 20 Rp. mehr.
Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4.—
Halbjährlich „ 2.50
Einzelnummer 25 Cts.

Redaktion und Administration:
Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frau Oberin Schneider; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frl. E. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker; Bern: Dr. C. Ischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

Verbandszeitschrift.

Redaktion: Dr. C. Ischer. **Administration:** Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf von allen Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände rc. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Maßen abgegeben.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

XIII. Jahrgang — Nr. 3 — 15. März 1920

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Zum „Schwesternproblem“.

Aus dem „Kirchenblatt für die reformierte Schweiz“. Von S. A. d. Q.

II.

Das Dienen in der Freiheit, das ist das Ziel; die Liebe, das ist der Weg, der dazu führt.

Von der Liebe zum Beruf haben wir das letzte Mal geredet als von der großen Hauptsache, die vom Laien — bei einer Schwester — als selbstverständlich vorausgesetzt wird, und so wenig selbstverständlich ist. —

Auf manches, was hieher gehören würde, kommen wir später noch zurück; heute aber müssen wir etwas anderes nicht berühren, sondern fest und unerbittlich anfassen, wie der Chirurg das totbringende Geschwür, das er herausschneidet, damit der Kranke nicht daran zugrunde gehe.

Unser Stand leidet auch an einem solchen, oft mühsam verheimlichten, aber doch überall wieder offenbar werdenden Geschwür, an dem schon viel gesalbt und gepflastert, eingerieben und verbunden worden ist, während doch nur eines hilft, was wir im Beruf die Totalexstirpation — die völlige Ausrottung nennen.

Schonungslos ist der Arzt — das werden wir auch sein. Es sind genug Tränen geflossen, es ist genug gelitten worden um dieses Uebels willen. — Wenn es uns möglich wäre, all dieses Leid in unsern Worten laut werden zu lassen, wenn es uns möglich wäre, viele zu erreichen, in vielen den Willen zu erwecken, frei zu werden von diesem Siechtum um jeden Preis!

„Schwestern untereinander“ . . . . . An Euch wenden wir uns, die Ihr die Zukunft unseres Standes seid, die Ihr noch draußen steht und zur Krankenpflege erst kommt und kommen werdet mit Begeisterung, mit Vertrauen, mit Idealen, mit freudigem Wollen zu helfen und zu dienen, an Euch, die Ihr mit Verehrung zu Schwesterntum und Haube hinauf, mit Verlangen ins Schwesterndasein hineinblicket.

Wir fragen Euch, ob Eure Begeisterung so groß, Eure Liebe zur Krankenpflege so stark, Eure „Berufung“ so fest ist, daß Ihr eine Enttäuschung, eine zerstörte Illusion nach der andern ertragen werdet, ohne zu erliegen? Werdet Ihr das Schlimmste, das Bitterste, das was das Vertrauen vernichtet, den Glauben an die Menschen raubt, die Seele vergiftet, auf Euch nehmen und überwinden können: Die Lieblosigkeit der Schwestern?

Schon während des Noviziats. Vielleicht trifft sie Euch selbst in tausend Ungerechtigkeiten, in beständiger schlechter Laune, in Ueberbürdung mit Arbeit, weil die „Schwester“ nicht gern angreift, in unsäglichen Nörgeleien und täglichen Nadelstichen, in kleinlichen Ausstellungen und Gehässigkeiten, so daß all Euer

guter Wille vergeblich ist, Eure Leistungen für nichts geachtet werden, „weil man es ihr doch nie recht machen kann“.

Vielleicht trifft die Lieblosigkeit die Mitschwestern, und Ihr seid bloß Zeugen ewiger Zänkereien, bösen Neides, häßlicher Eifersucht. Ihr seht, wie die einen herrschen, alles an sich reißen wollen, unbekümmert darum, ob ihr Weg „über Leichen geht“, wie sie andere unterdrücken, in den Schatten stellen, verdächtigen, wie ihnen selbst aber scheinbar alles gelingt, wie sie in Ehren und Ansehen stehen und vielleicht als „Musterschwestern“ gelten. Ihr seht, wie verleumdet und intrigiert wird in dieser oder jener Form, feiner oder gröber. — Ihr seht, wie die Opfer dieses Tuns seelische Qualen erleiden und keine Hilfe, keinen Schutz finden, Ihr werdet vielleicht, weil man bei Euch noch ein warmes Herz zu finden hofft, die Vertrauten solchen Jammers, und das süße, vielsagende Wort „Schwester“ tönt auf einmal bitter und hohnvoll. „Schwestern“ . . . . o gewiß! . . . .

„Seitdem ich Schwester bin, begreife ich noch viel besser, daß es Krieg gibt,“ hat kürzlich eine Novize am Ende ihrer Lehrzeit zu einem Friedensfreund gesagt.

„Schwestern“? Ersatz für Familie und Heimat? Heilung für die, welche das Leben verwundet — ein Weg für die, welche immer mehr dem Ideal sich nähern, immer tiefer hineinwachsen möchten in die tragende, vergebende, erlösende Liebe. Das waren, das sind Eure Hoffnungen — das Wort aber, das ihr zu der Erfüllung setzen müßt, kann heißen: „Unbarmherzigkeit“.

Das alles wartet Euer vielleicht, durch dieses Läuterungsfeuer muß Eure Liebe zum Beruf hindurch.

Ob es immer und überall so sei? fragt Ihr. Gewiß es gibt viele Ausnahmen, es gibt viele, Selbstlosigkeit, Herzensgüte, Persönlichkeit auch unter Schwestern, und jede von uns hat diese Ausnahmen erfahren dürfen; vielleicht hat manche der Jungen bisher mehr von der Ausnahme als von der Regel gesehen.

Dann helfe sie die köstliche Blume der Eintracht und Güte bewahren und schützen vor dem bösen und giftigen Unkraut, das überall, wo allzuviele Frauen eng zusammenleben sie ersticken will.

Und nun fragen wir Euch, die Ihr schon Schwestern seid — gleichviel unter welcher Haube und von welcher Richtung, ob wir wirklich übertrieben haben, oder ob nicht doch das düstere Bild den Tatsachen entspricht? Wir sind überzeugt, daß jede von Euch dieses Bild vervollständigen und ihm neue Farben geben könnte, sei es als Opfer, sei es als Peiniger, oder als beides . . . . . denn das Traurigste ist, daß es hier so oft heißt: womit ich gequält werde oder wurde, damit quäle ich andere . . . . Und wir fragen weiter: Wird es so bleiben, darf, soll, muß es nicht anders werden, wenn wir überhaupt noch den Schwesternnamen weiter tragen wollen? Kann nicht endlich die Liebe einziehen in unsere Herzen und in unser gegenseitiges Verhältnis? Nicht jener vage Altruismus, jene freisinnig-banale Menschenliebe, die keine Wärme zeugt, und auch nicht die pietistisch-mystisch, treibhausartig überhitzte Liebe zum Herrn, welche durchaus nicht ausschließt, daß man täglich gegen die Liebe sündigt — sondern die Liebe der Bergpredigt und des Korintherbriefes. Alle ethische und alle religiöse Erbauung, alles Vorträgeanhören und Stundenlaufen nützt uns nichts, das sind nur Pflaster und Salben, unter denen das Krebsübel weiterfrißt.

Das Messer müssen wir ansetzen und unser Ich zum Opfer bringen, nicht in Weltflucht und Askese, nicht in Kadavergehorsam und Verzicht auf unser persönliches Urteil — kein Versprechen und Gelübde sollte man von uns verlangen, außer dem einen, in dem alles andere enthalten ist: „daß wir uns untereinander lieben“. (Schluß folgt.)

Etwas vom Keuchhusten.

Nach einem in den «Feuilles d'Hygiène» erschienenen Aufsatz von Dr. Schinz.

Der Keuchhusten ist eine mit vollem Recht gefürchtete Krankheit. Auch dann, wenn er ohne Komplikationen verläuft, dauert er so lange und nimmt die davon betroffenen Kinder so her, daß er stets eine langwierige Genesungsperiode zur Folge hat. Uebrigens sind die ganz gutartigen Fälle recht selten. Dessenungeachtet kann man in den langen Jahren, während denen man eine Masse von Keuchhustenkindern gesehen hat, auch wenn gerade keine Epidemien bestehen, die Beobachtung machen, daß es zwei Kategorien von Müttern gibt: die eine läßt keinen Arzt kommen, die andere läßt ihn rufen, befolgt aber seinen Rat nicht. Gibt es davon auch Ausnahmen, so bestätigen sie nur die Regel. Dieses Vorgehen, das für die Kleinen recht verhängnisvoll werden kann, beruht meistens darauf, daß der Glaube sehr verbreitet ist, gegen den Keuchhusten könne man nichts machen. Wie oft hört man aus dem Munde von Eltern Bemerkungen, wie: „Unsere Kinder haben den Keuchhusten, sie haben so schreckliche Anfälle, daß man für ihr Leben fürchten muß". — „Haben Sie denn einen Arzt rufen lassen?" — „O nein, das ist beim Keuchhusten unnütz, der muß seine Zeit haben, man kann ihn doch nicht abstellen." — Ein ganz fataler Irrtum, demzufolge Kinder schon oft während langer Wochen nutzlos gelitten haben, während eine rationelle Behandlung ihnen Erleichterung und beträchtliche Abkürzung ihres Leidens hätte bringen können.

Vorab muß gesagt werden, daß man gar wenige Krankheiten behandeln könnte, wenn man sich darauf beschränken müßte, nur diejenigen in Pflege zu nehmen, die man mit einem Schlag heilen kann. Der Chirurg schneidet freilich ein Bein oder einen Arm, der nicht mehr zu erhalten ist, mit resolutem Schnitt ab und vermerkt dann gewissenhaft in seiner Operationsstatistik: „Beinamputation — geheilt". Der interne Arzt geht weniger radikal vor. Er schneidet nicht weg, er umgeht das Leiden, dämmt es nach und nach ein, indem er geduldig und weise alle seine Hilfsmittel ins Werk setzt und kommt damit oft zum idealen Ziel: zur vollständigen Herstellung des kranken Organs.

So ist es auch der Fall mit dem Keuchhusten, der, wenn er beizeiten in Angriff genommen und mit allen uns zu Gebot stehenden Mitteln bekämpft wird, zu einer totalen Heilung von Lunge und Herz führt, welche die am meisten gefährdeten Organe sind. Umgekehrt gibt der vernachlässigte Keuchhusten ein ganz anderes Bild. Einmal dauert er unendlich lang, es kann bis zu sechs Monaten gehen, anstatt sechs Wochen, und dann ist die Gefahr vorhanden, daß auf der geschwächten Lunge etwas zurückbleibt, in welcher sich ein chronischer Katarrh festsetzt, oder eine schleichende Lungenentzündung, von der Tuberkulose gar nicht zu reden.

Ein eigentlich sicher wirkendes Heilmittel gegen den Keuchhusten gibt es nun nicht, zugegeben! Das ist heutzutage mit den meisten inneren Krankheiten der Fall und doch werden sie behandelt. Wir behandeln in solchen Fällen die einzelnen Symptome, d. h., wenn wir nicht das Uebel selber angreifen können, so bekämpfen wir zunächst die Symptome, welche die Krankheit mit sich bringt, und so kommen wir dazu, die Heftigkeit der Krankheit selber herabzumildern, deren Dauer zu verkürzen und die schlimmen Komplikationen zu vermeiden.

Wer aber sich damit begnügt, die Mittel zu schlucken, und wären sie auch noch so gut begründet, sonst aber nichts macht, der hat nur zum geringsten Teil zur Heilung beigetragen. Was zum wenigsten ebenso wichtig ist, das ist die Befolgung einer richtigen dietätischen Methode, d. h. derjenigen Regeln, die den Kör-

per in die geeignete Lage versetzen, die Mittel richtig zu verwerten. Das alles trifft nun für den Keuchhusten noch mehr zu, als für alle andern Krankheiten.

Beim Keuchhusten sind zwei Grundelemente recht wohl zu unterscheiden: erstens handelt es sich um einen Katarrh der Luftwege (besonders im Kehlkopf und in den Bronchien), der anfänglich einzig in den Vordergrund tritt und den man im Beginn gar oft als einfachen Lungenkatarrh ansieht, besonders wenn in der Umgebung keine Epidemie herrscht. Dann kommt 8 oder 10 Tage später das nervöse Element zum Vorschein, das dem Husten den krampfhaften Charakter aufdrückt und so zu den Hustenanfällen führt, die schon beim ersten Anblick die Krankheit erkennen lassen. An krampfstillenden Mitteln fehlt es nicht. Wir haben Thymianextrakt in Dialysatform und Bromoform usw., die gute Resultate gegeben, ohne daß wir damit die gute Wirkung des Antipyrins, der Belladonna oder ähnlicher Präparate bestreiten wollen. Sache des Arztes wird es sein, je nach dem Fall geeignete Mittel zu wählen. Aber gerade hier sind andere Vorkehren am Platz, wenn man die lästigen, den kindlichen Körper so schwächenden Anfälle auf 10 oder 14 Tage reduzieren will, denn sie sind es, welche die große Gefahr für den Keuchhusten bilden, sonst schleicht das Uebel wochen-, ja monatelang. Deshalb muß man gleich mit Beginn der Anfälle die Kinder im Bett behalten, bis diese Anfälle an Heftigkeit und Stärke abnehmen, also während 10—14 Tagen. Aber da hören wir schon das Geschrei von so viel Müttern: „Aber, Herr Doktor, wo denken Sie denn hin? Die Kinder im Bett behalten, wo sie doch nicht eigentlich krank sind! Die sind von einer Lebhaftigkeit, von der Sie keine Ahnung haben. Sie werden uns nicht drin bleiben wollen und uns das Leben zur Hölle machen. Unmöglich ...“ „Gewiß, Verehrteste, ins Bett mit den Kleinen. Das wird ganz gut möglich sein, wenn Sie nur wollen und wird Ihre Aufgabe bedeutend erleichtern, abgesehen davon, daß Ihre Kleinen in ganz kurzer Zeit von ihren abscheulichen Anfällen befreit sein werden.“ — „Herr Doktor, mir kommt es vor, als ob Ihre Kinder nie den Keuchhusten gehabt hätten, sonst würden Sie nicht so daherreden!“ — „Bitte sehr, meine Kinder haben den Keuchhusten durchgemacht, und zwar in genau dem gleichen Alter, in dem die Ihrigen jetzt sind; sie waren ebenso lebhaft, nannte man sie doch nur die „wilde Bande“. Auf meine Anordnung hin wurden sie 10 Tage lang im Bett gehalten und ihr Keuchhusten ist ohne Komplikation und viel milder verlaufen als bei den Nachbarskindern, denen ich den gleichen Rat gegeben hatte, ohne daß er befolgt worden wäre, weil man behauptete, ihn nicht ausführen zu können.“

Nach dieser ersten Diskussion folgt gewöhnlich der Streit über die frische Luft. Die gut unterrichtete Mutter weiß ganz gut, daß die Keuchhustenkinder viel an der Luft sein müssen, und behauptet, daß sie im Bett, dieses köstliche, ihnen jetzt besonders zuträgliche Gut vermissen müßten, und an ihrem Lächeln merkt man, daß sie denkt, die Aerzte täten vorerst gut, zuerst unter sich einig zu werden. Man merke wohl: wenn einerseits das geheimnisvolle und unfaßbare „Man“ behauptet, daß die Keuchhustenkinder oft an der frischen Luft sein sollen, so sagt hinwiederum der Arzt, daß sie genügend frische Luft haben sollen — und das ist nicht ganz dasselbe. Will man also diese durchaus notwendige Bedingung erfüllen, so genügt es, in der wärmeren Jahreszeit, in der der Keuchhusten übrigens häufiger ist als im Winter, das Fenster weit offen zu lassen, und im Winter das Zimmer alle 2 Stunden 5 Minuten lang gehörig zu lüften, indem man Sorge trägt, daß während dieser Zeit das Kind gehörig gedeckt ist. Schickt man dagegen das Kind hinaus, so setzt man es dem Luftzug, dem Wind, der Erkältung, dem Staub und andern Dingen aus, die man vermeiden sollte, weil alles, was die

Schleimhäute reizt, Anfälle hervorruft. Die Anfälle führen ihrerseits wieder zu Entzündungen der Bronchien und des Kehlkopfes und so befinden wir uns im nimmer endenwollenden Kreislauf, der während Wochen anhält. Uebrigens läuft das Kind beim Spiel im Freien weit eher Gefahr, sich zu erhitzen und schafft sich dadurch neue Gelegenheit zu Anfällen, die im Zimmer vermieden werden könnten. Dabei ist nicht außer acht zu lassen, daß es seine Spielgefährten bei jedem Hustenanfall anstecken kann.

Ein anderer Irrtum, dem man hie und da begegnet, besteht darin, daß man die Kinder aufs Land hinausschickt, wenn der Keuchhusten beginnt. Gewiß ist der Luftwechsel ein ausgezeichnetes Ding, er muß aber im richtigen Augenblick angewendet werden, nämlich zur Zeit des Abflauens der Krankheit, wenn der Husten seinen anfallweisen Charakter verloren hat, aber doch lange fortbesteht und schwächliche Kinder mitunter recht arg mitnimmt. In solchen Fällen ist die kräftige Landluft oft das einzig Richtige und stärkt das Kind, kürzt die Genesungszeit beträchtlich ab und läßt den Husten oft in wenig Tagen verschwinden. Im Anfang aber, wo man die nervöse Reizung des Kehlkopfs eher mildern sollte, hat die Landluft nicht selten verderbliche Wirkung und nicht selten beeilen sich die Eltern, die Kinder wieder heimzuschaffen, weil das Leiden in beunruhigender Weise zugenommen hat. Hätten die Eltern erst ihren Arzt befragt, anstatt den zahllosen wohlmeinenden Leuten Gehör zu schenken, welche eine förmliche Wut besitzen, Gratisratschläge zu erteilen, die sie besser für sich behalten sollten, so hätten sie sich den bedenklichen Mißgriff mit geringen Kosten ersparen können. Ein Weiser des Altertums hat einmal gesagt: „Die Zunge ist ein kleines Organ, das viel Schaden stiften kann.“ Wie viel Leid könnte dieser Welt erspart bleiben, wenn die Menschen sich bemühen wollten, ihre Zunge siebenmal im Mund herumzudrehen, bevor sie unüberlegt sprechen.

In bezug auf die Ernährung genügt es, jede reizende Kost zu vermeiden, so Essig, Gewürze, Zimmt. Daneben sorge man auch, daß das Kind nicht zuviel auf einmal ißt und zwar weder zu heiß, noch zu kalt, und daß es nur wohlgekaut schluckt. Bei gewissen Kindern genügt das Essen von leicht verkrümelndem Brot oder Konfekt, um die Anfälle auszulösen. Die Mahlzeiten sind deshalb wohl zu überwachen. Ruft der Anfall, wie das oft geschieht, Erbrechen hervor, so wird man nur wenig auf einmal geben und lieber nach dem Anfall.

Schließlich muß man Kindern in einem gewissen Alter auch beibringen, wie sie husten sollen. Man muß sie darauf aufmerksam machen, daß sie nicht jedem Kitzeln am Hals ohne weiteres nachgeben, sondern demselben so lange als möglich widerstehen. So wird der Anfall auch erst erfolgen, wenn er „reif“ ist, wird stark, aber von kürzerer Dauer sein und wird eine längere Ruhepause nach sich ziehen. Alles das geht, wie man sieht, darauf hinaus, im Rahmen des Möglichen die Zahl der Anfälle zu vermindern. Die übrigbleibenden Anfälle werden genügen, um die Bronchien vom Schleim zu befreien, und jeder vermiedene Anfall trägt zur Besänftigung des Nervensystems und zur Abkürzung der Krankheit bei. Schwieriges ist da nichts dabei. Mit etwas Geduld und Beharrlichkeit kommt man immer zum Ziel, nur — ist das alles vielleicht zu einfach und simpel und darum so schwer zu erreichen.

Krankenpflegeexamen.

Das nächste Examen für Krankenpflege wird Ende Mai in Bern stattfinden. Je nach Zahl und Herkunft der Kandidaten können auch weitere Prüfungsorte in

Betracht kommen. Die Anmeldungen haben unter Beibringung der in den Examenvorschriften niedergelegten Ausweise beim Unterzeichneten zu erfolgen, der zu jeder weiteren Auskunft gerne bereit ist.

Bern, den 15. März 1920. Schwanengasse 9.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission: Dr. C. Ischer.

Die Examen in Wochen- und Säuglingspflege

des schweizerischen Krankenpflegebundes finden voraussichtlich in der zweiten Hälfte des Monates April im Schwesternhause der Schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße 11, Zürich 7 statt. Die Anmeldungen, welchen die in den Vorschriften aufgeführten Ausweise beizulegen sind, müssen spätestens bis zum 15. April der Unterzeichneten eingesandt werden, bei welchen auch die ausführlichen Examenvorschriften bezogen werden können und die gerne jede weitere Auskunft über die Examen selbst erteilt.

Wochen- und Säuglingspflegerinnen, die das nächste Jahr das Examen abzulegen gedenken, steht es frei, dem diesjährigen Examen als Zuhörerinnen beizuwohnen, unter vorheriger Anmeldung bei der Unterzeichneten.

Die Vorsitzende der Prüfungskommission für die Examen in Wochen- und Säuglingspflege:
Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich 1.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Bern.

Vorstandssitzung, den 27. Februar, nachmittags 2 Uhr, im Schauenberg.

Zu einläßlicher Diskussion gab besonders das Aufnahmegesuch einer Kandidatin Anlaß. Durch Zufall war dem Vorstand zur Kenntnis gebracht worden, daß die betreffende Kandidatin erst kürzlich von einer andern Sektion abgewiesen worden war. Die neuerdings eingezogenen Erkundigungen führten zur definitiven Ablehnung der Kandidatur. Der Vorstand sprach seine Verwunderung darüber aus, daß die Ablehnung durch die erste Sektion den übrigen Sektionen nicht mitgeteilt worden war.

Schwerverdaulich ist für die Kassierin das Verhalten derjenigen Schwestern, die, wenn sie einmal unser Bundesabzeichen haben, in die Fremde verschwinden und weder schriftliche, noch finanzielle Zeichen mehr von sich geben. Es wurden die Wege besprochen, die einzuschlagen wären, um solchen Personen das Bundesabzeichen auf offiziellem Weg abnehmen zu lassen.

Die Frage, ob einmalige oder zweimalige Einziehung des Jahresbeitrages, ist, bei 316 Mitgliedern, von 135 mit Ja und von 3 mit Nein beantwortet worden. Dagegen haben 64 von sich aus ihren Beitrag für das ganze Jahr eingesandt. Die nächste Hauptversammlung wird darüber zu entscheiden haben. Nach einigen orientierenden Referaten Schluß der Sitzung um 3 ³/₄ Uhr.

☛ Wer kann uns die Adresse angeben von Schw. Marthe Buadens?

Der Präsident: Dr. C. Ischer.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 24. Februar 1920, abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich.

Anwesend sind 10 Vorstandsmitglieder. Vorsitzende: Frau Oberin Schneider.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Aufnahmen und Austritte. 3. Verschiedenes.

1. Das Protokoll der Vorstandssitzung vom 13. Februar 1920 wird verlesen und, außer einer kleinen Berichtigung, genehmigt.

2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schwn. Marie Eggli, von Dachsen (Zürich); Martha Hunziker, von Oberkulm; Klara Leuthold, von Maschwanden (Zürich); Luise Imbach, von Gunzwil (Luzern); Barbara Störi, von Hätzingen (Glarus); Berta Koch, von Eglisau (Zürich). Die Wochenpflegerin: Schw. Elisabeth Laich, von Zürich. Die Säuglingspflegerin: Schw. Anna Blaser, von Bern. Die bisherige Kandidatin: Schw. Hedwig Ritter, von Zürich.

Als Kandidatinnen werden in die Listen eingetragen: drei Wochen- und fünf Säuglingspflegerinnen.

b) Austritte. Es scheiden aus dem Verband aus: Schwn. Hermine Humbel, Krankenpflegerin, wegen Uebertritt in die Sektion Basel; Adelheid Geißer, Krankenpflegerin, in Deutschland, wegen Verheiratung; Berty Bernet, Krankenpflegerin, wegen Uebertritt in die Sektion Bern; Rosa Boßhard, Krankenpflegerin, aus Gesundheitsrücksichten; Martha Oetiker, Wochenpflegerin, Dietikon, wegen Verheiratung; Margrit Guggisberg, Wochenpflegerin, Thun, wegen Dauerstelle; Anna Graf, Wochenpflegerin, Genf, aus Gesundheitsrücksichten; Ida Maag, Wochenpflegerin, Sissach, wegen Verheiratung; Emma Wegmüller, Wochenpflegerin, Le Havre, wegen Verheiratung; Martha Büchi, Wochenpflegerin, Wiesendangen, wegen Verheiratung. Verschollen sind: Schwn. Berta Weiger, Krankenpflegerin, zuletzt in Deutschland; Elsa Walther, Säuglingspflegerin, zuletzt in Trogen.

3. Verschiedenes. Frau Oberin Schneider liest die Mitteilung von Herrn Dr. Ischer vor, daß der Abonnementsbetrag für die „Blätter für Krankenpflege" von Fr. 2 auf Fr. 2.50 erhöht werden müsse, hauptsächlich der großen Druckkosten wegen. Dieser Mehrbetrag wird von der Verbandskasse bestritten. Es ist deshalb die in der Hauptversammlung beschlossene Erhöhung des Jahresbeitrages der Mitglieder von Fr. 10 auf Fr. 12 um so mehr gerechtfertigt.

Die auf Freitag, den 27. Februar, angesagte Monatsversammlung kann der Grippe wegen nicht stattfinden.

Es werden noch einige interne Angelegenheiten behandelt. — Berichtigung: Austritt von Schw. Paula Oswald, Krankenpflegerin, wegen Verheiratung.

Schluß der Sitzung 7 Uhr.

Für richtigen Protokollauszug,
Die Aktuarin: Schw. Marie Schönholzer.

Da wir hoffen, daß bis zum letzten Freitag dieses Monats die Grippeepidemie vorüber sein werde, so möchten wir unsere werten Verbandsmitglieder hiermit freundlichst einladen, sich recht zahlreich am genannten Abend (26. März) zur Monatsversammlung im Restaurant „Karl der Große (roter Saal) einzufinden. Anfang 8 Uhr. Thema noch unbestimmt.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Der glücklicherweise in Zürich wieder im Abflauen begriffenen Grippeepidemie ist leider auch eines unserer Verbandsmitglieder zum Opfer gefallen. Die seit mehreren Jahren verheiratete Frau Hauser, unsere frühere Schw. Johanna Ammann, welche während der Jahre 1908—15 durch Vermittlung unseres Bureaus Anstalts- und Privat-

Krankenpflege ausübte, seit ihrer Verheiratung aber nur noch selten mit dem Bureau in Fühlung war, ersuchte uns am 11. Februar noch selbst telephonisch, wir möchten ihr möglichst rasch eine tüchtige Schwester schicken, da sie, dicht vor der Geburt ihres zweiten Kindleins stehend, sich von der Grippe befallen fühle und nicht länger ihren Haus- frauen- und Mutterpflichten gerecht werden könne. Wenige Tage darauf schon erreichte uns die erschütternde Nachricht, daß die junge Mutter kurz nach der Totgeburt ihres zweiten Kindleins der heftigen Lungenentzündung erlegen sei. — Ein treues Gedenken sei der so jäh Dahingeschiedenen gewidmet.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: Elisabeth Kälin, Kranken- pflegerin, geb. 1884, von St. Gallen; Rosa Scheuner, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Bümpliz-Bern; Berty Bernet, Krankenpflegerin, geb. 1887, von Sirnach (Thurgau).

Neuanmeldungen: Annie de Quervain, Krankenpflegerin, geb. 1885, von Vivis, Burgdorf und Bern; Rosa Fröhlich, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Brugg (Aargau); Berta Wiedemeier, Krankenpflegerin, geb. 1885, von Würenlos (Aargau).

St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 22. März, abends 8 Uhr, bei Schw. Lydia Dieterle, Volksbadstraße 27.

Etwas mehr Fühlung!

Wir haben immer mit großem Behagen konstatiert, daß das Verhältnis zwischen den einzelnen Sektionen des schweizerischen Krankenpflegebundes nicht nur ein recht freundschaftliches, sondern sogar ein durchaus herzliches ist. Aber es ist merkwürdig, wie gleichgültig man an einander vorbeigeht, sobald das Geschäftliche in den Vordergrund tritt.

Anlaß zu dieser mysteriösen Bemerkung gibt uns folgender Vorfall: Eine Sektion hatte eine Kandidatin infolge ungünstig lautender Informationen abge- wiesen. Damit war die Sache für diese Sektion erledigt. Nun meldet sich die Ab- gewiesene plötzlich und unmittelbar nach ihrem Mißerfolg bei einer andern Sektion an, welche ahnungslos das Gesuch nach den vorhandenen Beweisstücken begutachtet und sich mangels anderer Informationsquellen zufrieden geben will. Erst durch Zufall vernimmt die zweite Sektion, daß die Kandidatin anderswo abgewiesen worden ist, erst jetzt werden auch ihr die zur erstmaligen Abweisung vorliegenden Gründe bekannt gegeben, worauf auch sie Abweisung beschließt.

Hier hat der Zufall geholfen. Freilich sind die Neuanmeldungen ausgeschrieben, damit allfällige Einsprüche geltend gemacht werden können. Im allgemeinen ist das aber bloß Theorie, und diejenigen, die Nachteiliges über die Kandidaten wissen, schweigen aus Furcht oder Bequemlichkeit, um dann freilich hinterher ge- waltig zu klagen, daß „man die und die Leute aufgenommen habe“.

Wir fragen: In welche sonderbare Stellung wäre im vorliegenden Fall die zweite Sektion gekommen, wenn sie die Kandidatin aufgenommen und erst nachher

von der ersten Abweisung erfahren hätte! Solche Dinge dürfen nicht mehr vorkommen, so gleichgültig dürfen wir nicht nebeneinander vorbeigehen, ohne einander etwas auf den Weg zu schauen, nicht in Eifersucht, sondern in treu zusammenarbeitender Kamaradschaft.

Und nun zum praktischen Fall zurück: Es scheint uns selbstverständliche Pflicht einer Sektion, daß sie im Falle einer Abweisung die andern Sektionen benachrichtigt. Will sie die Gründe nicht angeben, so soll sie doch die Quellen nennen, denen sie ihre Information verdankt. In den meisten Fällen dürfte sie die Gründe übrigens nennen können.

Eine Sektion darf sich nach erfolgter Abweisung nicht mit der getanen Pflicht begnügen. Es liegt auch sehr in ihrem Interesse, daß die zur Aufnahme ungeeignete Kandidatin nicht doch durch eine andere Türe in den Krankenpflegebund hineinschlüpfe. Die Hauptsache in unserem Bund sind nicht die einzelnen Sektionen, sondern der ganze Bund selber; die Sektionen sind nur ausübende Organe. Hat das Publikum Grund, sich wegen irgendeiner mißliebigen Person über den Krankenpflegestand zu beklagen, so wird es dabei nicht über die einzelne Sektion herziehen, sondern über den ganzen Krankenpflegebund.

Wir haben allen Grund, auf unsern Ruf eifersüchtig wachsam zu sein, dabei sollen wir das nicht getrennt tun, sondern einander alle helfen, also nochmals: Mehr Fühlung! Dr. C. J.

Ein Fall von plötzlichem Ersticken durch einen Spulwurm.

Am 25. September 1919 wurde Dr. G. zu einem 9jährigen Kind gerufen, das ganz plötzlich in voller Gesundheit vom Spiel auf der Straße weg erkrankte. Es war bewußtlos, zyanotisch, rang nach Atem und war moribund. Dr. G. hatte sofort den Eindruck, als ob ein Hindernis im Hals sei und drückte mit einem Löffel die Zunge nieder, da trat auch schon der Tod ein.

Das Kind war vor einigen Tagen von dem Lehrer auf den Kopf geschlagen worden, und die Eltern meinten, das müsse schuld am Tode sein.

Bei der Sektion erwies sich der Schädel in jeder Beziehung frei von Verletzungen. Aber hinter dem geöffneten Kehldeckel lag ein Spulwurm, dessen hintere Hälfte von 10 Zentimeter Länge in die Speiseröhre hineinlangte, dessen andere Hälfte sich in den Kehlkopf hinein erstreckte und noch 6—7 Zentimeter weit in die Luftröhre hineinragte. Keinerlei Belag. Herz und Magen ohne Befund. Im Dünndarm und im Colon Spulwürmer in ganzen Haufen. Nach dem Sektionsbefund ist das Kind an Erstickung gestorben, die durch den in die Luftröhre gekrochenen Spulwurm hervorgerufen wnrde, der die Stimmritze nahezu vollständig geschlossen hatte. („Mitteilungen des D.-ö. Volksgesundheitsamtes“.)

Stimmen aus dem Leserkreise.

Trachtenkarrikaturen. — Einheitliche Tracht.

Es ist geradezu verblüffend, wie zurzeit in der Schweiz die „sogenannten“ Krankenschwestern gleich Pilzen aus der Erde wachsen!

Ich meine nicht die brauchbaren, gern gesehenen Pilze, die der Kenner wertet und schätzt, sondern die andern, unnützen, die wohl durch ihr Aeußeres das menschliche Auge entzücken, deren innerer Wert aber gleich Null, ja, sogar Gift ist.

Wenn ein schlichtes, rechtschaffenes Mütterlein auf der Straße einer Modedame begegnet, die recht extravagant und herausfordernd gekleidet ist, dann schüttelt es wohl mit Recht sein in Ehren graugewordenes Haupt und meint: Es isch doch schüli, wie hützutag d'Fraue umenand laufe", und — schämt sich seines eigenen Geschlechtes!

Genau so geht es einer rechtschaffenen, wirklichen Krankenschwester, wenn sie jetzt den Modeschwestern begegnet, Früchte, die der Krieg und die Grippeepidemie gezeitigt haben.

Ich bin an einem der letzten schönen Herbsttage mit meinem Vater am Seekai in Zürich spaziert und es ist wirklich haarsträubend, was für Beobachtungen ich gerade in dieser Hinsicht machen mußte. Ich begegnete Krankenschwestern, gekleidet in Weiß, Schwarz, Dunkelblau, Himmelblau, Fledermausgrau, Tabakbraun; andere trugen von jeder Farbe etwas, nur war keine wie die andere. Den bezeichnenden Schleier jedoch trugen sie alle und meist war er in Seide und flatterte kokett in der frischen Seeluft. Und sorgfältig war dieser Schleier arrangiert und darunter hervor lugte diskret schön ondu-liertes Haar! Der Mantel war in mannigfachen Fassonen vertreten, herausgeputzt von verschiedenformigen Kräglein und schneeweißen Manschetten.

Und erst die Strümpfe und Schuhe! Die ersteren natürlich wieder meist aus Seide, sogar durchbrochen und da und dort modefarbig. Eine Schwester sah ich, sie trug schwarze Lackhalbschuhe, wie wenn sie aus der Tanzstunde käme. Eine andere rühmte sich eines soliden Halbschuhs, auf dessen Spitze aber frech ein breiter Seidenschlips tronte. Gelbe und rote hohe Sportstiefel waren gar nichts Seltenes!

Kurzum, angeekelt von all dem Firlefanz, fragte ich mich: „Ist eigentlich hier Schwesternmodeschau oder blättere ich im „Simplizissimus"?

Viele von diesen Krankenschwestern sind zwar Ausländerinnen, deren Benehmen auch noch in anderer Hinsicht sehr oft zu wünschen übrig läßt und es wäre nur recht und billig, wenn das schweizerische Rote Kreuz diesen verbieten würde, in Kostümen, die jeder Beschreibung spotten, in unserer gesunden Schweiz herumzupromenieren.

Nun wollte ich aber sogar noch ein Auge zudrücken, wenn unter diesen Phantasie-trachten auch wirkliche Krankenschwestern stecken würden. Aber ich bin sicher, nicht eine von all diesen hat eine richtige Lernzeit durchgemacht, ist auch tatsächlich im wahrsten Sinne des Wortes — Schwester. Und das ist gerade das Allerschlimmste an der ganzen Sache.

Wenn nun dieses Schwesternunkraut so weiterwuchert, so wittere ich Gefahr für die eigentliche schweizerische Berufskrankenschwester, die dadurch vom Volk, wenn nicht gerade in den Schatten, so doch den andern gleichgestellt wird. Solche Halbschwestern, unfertig im Können, in zusammengewürfelten Trachten, tragen reichlich zur Degradierung unseres schönen, idealen Berufes bei und geben uns der allgemeinen Lächerlichkeit preis.

Meines Erachtens sollte keine die Schwesterntracht tragen dürfen, die sich nicht genügend über ihr Können ausweisen kann und die auch wirklich einer schweizerischen Berufsorganisation angehört.

Diakonissinnen und katholische Ordenskrankenschwestern tragen doch auch eine ein-heitliche Tracht, warum sollte das nicht auch für die freie Krankenschwester mög-lich sein?

Ich hoffe und wünsche nur, daß für uns Stauffacherinnen einmal der Tag kommen wird, an dem wir Schwestern uns alle gleich sind, nach innen und außen.

Inzwischen bitte ich alle Mitschwestern, sich strikte an die vorschriftsmäßige Kleidung der Schule zu halten, ohne ein Zuviel oder Zuwenig, stets einfach und schlicht, wie es sich für rechte Schwestern ziemt und unserem Beruf auch Ehre macht.

Schw. A. E.

Zusatz der Redaktion: Wir sind mit der Schw. A. E. ganz einverstanden, soweit sie sich über die gerügten Mängel und Ungehörigkeiten beschwert, allein der von ihr vorgeschlagene Weg ist ungangbar. Wir haben kein Gesetz, das uns schützen würde, am allerwenigsten kann das Rote Kreuz da etwas tun. Es bleibt uns nichts anderes übrig, und wir haben in diesen Blättern schon oft darüber gesprochen, als durch unser Zusammenhalten und durch mustergiltige Aufführung in jeder Beziehung den Unterschied

zwischen einer richtigen Schwester und den signalisierten Pfuscherinnen deutlich zu zeigen. Wo allzu krasse Fälle vorkommen, soll dem Zentralvorstand wohlbegründete und mit Beweisstücken versehene Anzeige gemacht werden, er wird dann Mittel und Wege finden, um die Schädlinge zu brandmarken.

Dr. C. J.

Zum Achtstundentag.

Legen wir in Gedanken einmal unsere Schwesterntracht, diese Auszeichnung vor andern, zur Seite und fühlen wir uns ungehemmt mit andern als arbeitende, ringende und lebenshungrige Menschen!

Wenn man Kranke pflegen darf, ist man deshalb mehr als ein anderer Mensch, kann man nicht höchstens ein guter Mensch sein? Gute Menschen sind aber so viele auf der Welt, schwesterliche Frauen weiß ich, an deren Herzensgüte eine Häubchenschwester nicht heranreicht. Wir besitzen also nichts vor andern Menschen, das uns zu einer Sonderstellung unter ihnen berechtigen würde. Wir sind genau so schwach und so stark wie unsere Schwestern in andern Berufen. Strecken wir ihnen deshalb im Geist unsere Hände entgegen zum gemeinsamen Streben nach geordneten Arbeitsverhältnissen.

„Tut um Gottes Willen etwas Tapferes!" Wie gut können wir dieses Zwingliwort brauchen, jetzt, wo es heißt, für das Echte, Wirkliche einzutreten und was Schein und Aeußerlichkeit ist, in dem strengen Gericht unserer Zeit untergehen zu lassen. Es steht nun so auf der Welt, daß das Frauenstimmrecht kommen wird. Wir möchten diese ernsthafte Pflicht tapfer auf uns nehmen, wenn wir nur dazu geschickt werden könnten. Wir müssen erst Raum schaffen in unserem Leben für die Erfüllung dieser neuen Aufgabe.

Die Notwendigkeit der kürzeren Arbeitszeit ist da und damit auch die Möglichkeit, sie durchzuführen.

Wir dürfen nicht länger unsere ganze Zeit verkaufen, wir müssen einen Teil davon zu unserer eigenen Verfügung behalten. Würde der Achtstundentag uns daran verhindern, gute Menschen zu sein, uns darüber hinaus freudig zu verschenken, wo die Verhältnisse es erfordern? Hoffentlich nicht! Hingegen würde die größere Bewegungsfreiheit Kanäle offen lassen zu dem warmpulsierenden Leben außerhalb der Krankenstube. Die Gefahr der inneren Verarmung wäre gehoben. Es ist nicht jedem Menschen gegeben, aus dem wochenlangen Verkehr mit einem Kranken, der außer seinen körperlichen Bedürfnissen oft keine Wünsche, noch Interessen hat, dauernd Nahrung zu finden, ohne einer unendlichen seelischen Ermattung zum Opfer zu fallen.

Wir dürfen weder durch Bescheidenheit, noch durch Selbstüberschätzung uns verhindern lassen, ehrlich zu gestehen, daß wir die verkürzte Arbeitszeit als eine brennende Notwendigkeit herbeisehnen.

L. H.

Hilfskasse und Fürsorgefonds.

In der Januar-Nummer machte Herr Hürzeler auf diese beiden Kassen aufmerksam. Gestatten Sie mir heute auch ein Wort. Schon lange hege ich den Wunsch, für unsere Sache zu schaffen, und es ist mir bereits gelungen, ein Kleines zu tun, so daß mich der erste Erfolg zu neuer Tat ermuntert. Obschon nicht in Bern wohnhaft, erkläre ich mich gerne bereit, die Sammelstelle für Stanniol und Briefmarken zu übernehmen. Bis dahin übergab ich diese Sachen jeweilen andern Institutionen. Vielleicht sind noch eine oder zwei Schwestern bereit, mich in dem neuen Unternehmen zu unterstützen. Frau Vorsteherin Dold hat mir bereits versprochen, mit ihrem Rat beizustehen. Sie stellt mir sogar ihren Vorrat an Marken und Stanniol zur Verfügung. Sie sehen, der Anfang wäre bereits gemacht. Dies in erster Linie für unsere bernische Hilfskasse.

Nun noch zum Fürsorgefonds. Auch dieser muß vermehrt werden. Ich erlaubte mir z. B. anläßlich der Schlußprüfung eines Krankenpflegekurses eine freiwillige Sammlung, die bei allen Teilnehmerinnen Anklang fand und mir ein befriedigendes Sümmchen

einbrachte. Ich möchte auch diese Art „Sammeln“ den kursleitenden Schwestern warm empfehlen, gewiß wird sie der Erfolg freuen. Für heute gewärtige ich gerne eine diesbezügliche Genehmigung und begrüße Sie herzlich

Schw. A. Häusler.

Einmal etwas über die Lohnverhältnisse des freien Krankenpflegepersonals.

So oft in der letzten Zeit konnte man in unserm grünen Blättli zwischen den Zeilen manchen Artikels herauslesen, daß die Bezahlung der freien Schwestern vielfach Anstoß erregt. Ich erlaube mir, hierüber ganz kurz einiges zu sagen.

Es gibt so manche junge Tochter, die aus Neigung zum Krankenpflegeberuf sich gerne in ein Diakonissenhaus aufnehmen ließe, sie tut es aber nicht, aus Rücksicht auf alte oder kranke Angehörige, denen zu helfen sie sich verpflichtet fühlt. Wäre sie nun Ordensschwester, könnte sie diesen Pflichten nie nachkommen.

Weil nun aber eine freie Schwester im Gegensatz zu den Ordensschwestern ganz auf sich selbst angewiesen ist, für eventuelle kranke und alte Tage selbst aufkommen muß, deshalb hat sie auch das Recht, auf eine bestimmte Bezahlung Anspruch zu machen. Sicher übt eine freie Schwester ihren Beruf mit ebensoviel Selbstverleugnung, Selbstaufopferung und Liebe aus, wie jede Ordensschwester; die Taxenfrage ist ihr im Grunde etwas furchtbar Peinliches. Unsere Taxen aber sind vom schweizerischen Krankenpflegebund aufgestellt und eine jede Schwester, die Mitglied dieses Verbandes ist, hat sich daran zu halten.

Wer mit den heutigen Preisen der Kleider und Lebensmittel bekannt ist, wird unsere Taxen nicht rügen können, zumal, da dieselben sehr variieren und jeweilen den Verhältnissen der betreffenden Patienten angepaßt werden. Dazu kann eine freie Schwester in die Lage kommen, wochenlang ohne Arbeit, sich selbst verpflegen zu müssen.

Warum aber sollte nun eine solche freie Krankenpflegerin nicht Schwester heißen dürfen, wie das in dem Artikel „Schwester oder Pflegerin“ in der Juli-Nummer 1919 unseres Blättchens beanstandet wurde? Nach meiner Auffassung so gut wie jede Ordensschwester, solange sie ihren Beruf mit der größten Hingabe und Zuverlässigkeit ausübt.

Also wollen wir freie Schwestern ruhig an unsern Taxen, wie unser Krankenpflegebund dieselben aufgestellt, festhalten und uns keineswegs die Ideale, die unser schöner Beruf in sich birgt, nehmen lassen. L. St.

Erfahrungen bei Furunkeln und Karbunkeln.

In einem sehr lesenswerten Aufsatz über diese Frage in Heft 11—12 der deutschen militärärztlichen Zeitschrift vom Juni 1918 spricht Dr. Karl Stern (Eschwege), Stabsarzt der Reserve, ordinierender Arzt am Reservelazarett des Truppenübungsplatzes Ohrdruf über seine Beobachtungen hinsichtlich dieser gerade beim Militär, aber auch in allen Schichten der bürgerlichen Bevölkerung so häufig vorkommenden Erkrankungen, die man wegen ihrer Häufigkeit nur zu oft etwas „leicht zu nehmen“ geneigt ist.

Für Schwestern kommt die Frage der Behandlung als solche nicht in Frage; es ist Sache des Arztes zu bestimmen, was zu geschehen hat, ob insbesondere „Schnitte in der Peripherie und nach der Tiefe zu bis in das gesunde Gewebe hinein“ auszuführen sind oder nicht. Es ist daher auch hier die Frage und Antwort umgangen, was im allgemeinen bei Furunkeln und Karbunkeln vom ärztlichen Standpunkt aus zu veranlassen ist.

Aber auf einen besonders gefährlichen Sitz des Leidens sei die Schwester hingewiesen, weil nur zu leicht sie sich veranlaßt sehen könnte, hier zu handeln wie bei Furunkeln und Karbunkeln an anderen Körperteilen, und weil sie, sei es bei längerem Zögern in der Heranziehung ärztlicher Hilfe, sei es durch einstweilige Vornahme von Umschlägen und sonstige übliche Maßnahmen sich den Vorwurf unzweckmäßigen Handelns und viele Unbequemlichkeiten zuziehen kann. Referent hat in seiner Praxis zweimal erlebt, daß sehr tüchtige und pflichttreue Pfleger nur unter großen Schwierigkeiten vor ernsten gerichtlichen Bestrafungen bewahrt werden konnten, als sie in solcher Lage nicht sofort ärztliche Hilfe in Anspruch nahmen, und wenige Tage darauf — trotz späterer sorgfältiger Lazarettbehandlung — das Leiden mit dem Tode endete.

Während bei Furunkeln und Karbunkeln im allgemeinen die Prognose eine günstige ist, muß man sich beim Sitz an den Lippen — gleichviel ob die Ober- oder die Unterlippe befallen ist — auf das Schwerste gefaßt machen. Deshalb gilt hier als erste Regel für die Pflegerin, sich jeder Maßnahme zu enthalten und unverzüglich ärztliche Hilfe herbeizurufen oder den oft benommenen Patienten in das nächste Krankenhaus oder in die Wohnung des Arztes zu bringen.

Zu den gefährlichsten Hantierungen gehört das Ausdrücken des Pfropfens oder Abkratzen des Schorfes. Aber auch jeden Versuch der Prüfung, ob etwa schon Eiter in dem entzündeten Gewebe vorhanden ist, muß die Schwester schon in ihrem eigenen Interesse unterlassen. Dem Kranken kann sie dadurch nicht nützen, sich selbst nur schaden. Es ist als erste Forderung anzusehen, die Lippen völlig ruhig zu stellen, auch bei der anscheinend harmlosesten „Eiterblüte" oder Eiterpustel. Man verbinde den Mund, verbiete jegliches Sprechen und, so lang immer möglich, auch die Nahrungsaufnahme. Erst mit Wissen des Arztes — oder besser auf seine Anordnung — kommt später die Darreichung von Milch und Ei durch ein Glasrohr in Betracht.

Für die Schwester gilt als erste Regel: Tunlichst wenig hantieren — und auch das nur in Gegenwart von urteilsfähigen Zeugen — und schleunige Herbeiführung ärztlicher Hilfe.

Die erste Chloroformierung.

Das Chloroform ist seit 1831 bekannt, in welchem Jahre es gleichzeitig von Liebig und Soubeiram entdeckt wurde; vier Jahre später wurde seine chemische Zusammensetzung von dem französischen Chemiker Dumas bestimmt. Zum erstenmal wurde es als Betäubungsmittel für Menschen von dem berühmten Frauenarzt und Geburtshelfer James Simpson in Edinburg benutzt. Simpson hatte bei Entbindungen die Aetherbetäubung benutzt, war aber nicht damit zufrieden, besonders weil es zu langsam wirkte. Er erprobte nun an sich und seinen Assistenten verschiedene andere Mittel, die er in den Apotheken erhielt. Die Versuche fanden spät abends oder nachts statt, wenn Simpsons große Praxis ihm Zeit ließ. Nach mehreren vergeblichen Versuchen mit anderen Flüssigkeiten fand Simpson eines Abends spät, am 4. November 1847, fast zufällig, eine kleine Flasche mit Chloroform, die er früher beiseite gestellt hatte, da er sich nicht denken konnte, daß ein so dickflüssiger Stoff zum Einatmen verwandt werden könnte. Aber nun wollte er es doch versuchen; die Flüssigkeit wurde in einige kleine Gläser zwischen Simpson selbst und seinen

Assistenten verteilt, und die Einatmung begann. Zur großen Verwunderung der übrigen anwesenden Familienmitglieder wurde die Gesellschaft plötzlich ungewöhnlich munter und schwatzte — als Simpson und die Assistenten bewußtlos und schnarchend mit weitoffenem Mund und starren Augen dalagen. Auch eine der anwesenden Damen, eine Nichte Simpsons, erprobte das Chloroform am selben Abend, und die erste Frau, die der Chloroformbetäubung unterzogen wurde, fiel mit dem Ruf in Schlaf; „Ich bin ein Engel ah! ich bin ein Engel!" Simpson begriff sofort, daß das Chloroform viel schneller wirken müsse als Aether, und bereits am folgenden Tage begann er, es in seiner Praxis anzuwenden. Es ging hier, wie stets mit großen Erfindungen: es erhob sich ein starker Widerspruch gegen das Chloroform. Von den Aerzten wurde behauptet, das neue Mittel gebe Anlaß zu Blutungen, Lungenentzündung, Geisteskrankheit und Schlaganfällen! Simpson antwortete sehr überlegen: Als seinerzeit die Postbeförderung zwischen Edinburg und London verbessert worden sei, so daß sich die Reisezeit von 14 auf 3 Tage verminderte, habe man auch behauptet, die Leute bekämen unterwegs Schlaganfälle wegen der großen Geschwindigkeit. („Krankenpfleger".)

Zahnheilkunde im Altertum.

Mit den wunderlichsten Mitteln suchte man im Altertum die Pein des Zahnschmerzes zu bekämpfen.

Im alten Aegypten gab es eine Anzahl von Heilkundigen, die das Zahnziehen und das Plombieren zu ihrer Spezialität gemacht hatten. Man plombierte mit Gold und vergoldete wohl auch aus Schönheitsgründen die Zähne. Vor dem Zahnziehen hatten die Aegypter eine heillose Angst, ja, das alte ägyptische Strafrecht kennt sogar Bestimmungen, nach denen gewisse Schwerverbrecher mit Zahnziehen zu bestrafen waren. Gegen den Zahnschmerz galt als besonders wirksames Mittel die Asche von Weihrauch und pulverisiertes Binsenkraut. Ein recht unwissenschaftliches Mittel empfiehlt der römische Naturforscher Plinius: Man nehme den Schädel eines an Tollwut verendeten Hundes, lasse ihn gut ausdörren, mahle die Knochen zu Pulver, vermenge es mit Cypernöl und träufle sich davon einen Tropfen ins Ohr, und alles ist in Ordnung. Die Zahnheilkundigen des Altertums heilten aber nicht nur, sie beugten auch vor; davon wird folgendes nicht gerade appetiterregende Rezept gegeben: Man esse zweimal in der Woche eine gekochte oder gebratene gemästete Ratte. Bei den Römern tauchten dann bereits die Zahnstocher auf, zur Zeit der Cäsaren benutzte man dazu die Borsten der Stachelschweine. Petronius, der große Lebenskünstler, ließ sich einen silbernen Zahnstocher herstellen, mit dem er allgemeinen Neid erregte; andere wieder, an ihrer Spitze der würdige Martial, rieten ihren Mitbürgern, sich nur hölzerner Zahnstocher zu bedienen, die aus dem Holze des Mastixbaumes hergestellt sein sollten.

Etwas von den Eiern.

In den « Feuilles d'hygiene » lesen wir einen kleinen Artikel, in welchem ein Arzt auf die hie und da konstatierte Giftigkeit der Eier aufmerksam macht. Gewiß haben alle unsere Pflegerinnen schon Leute beobachtet, welche die Eier nicht vertragen konnten, und es ist ebenso bekannt, daß man Kranken nur mit Vorsicht

diese sonst als leichtverdaulich bekannte Speise vorsetzen darf. Wir haben Patienten gesehen, die nach Genuß von Eiern regelmäßig schwere Darmerscheinungen bekamen, noch häufiger kommen nervöse Störungen vor, die sich bis zu Delirien steigern können. Das sind natürlich Ausnahmefälle, aber es wird gut sein, wenn man sich das merkt. Dr. Linossier glaubt, daß diese Störungen bei Leuten vorkommen, die an Leber oder Darmaffektionen leiden, wir haben aber das Vorkommnis bei Menschen konstatiert, die solche Organstörungen in keiner Weise aufwiesen. Man wird uns einwenden, daß es sich um neurasthenische Zustände, um Autosuggestion handeln könne, faktisch ist, daß wir die genannten Störungen auch dann gefunden haben, wenn wir ohne Vorwissen den betreffenden Personen Eier in die Speisen mischten.

Nun ist auch der angeschuldigte Giftstoff herausgefunden worden, es handelt sich um eine besondere Eiweißverbindung, das Toxalbumin genannt, das sich aber auch im Darm bei anderweitiger Eiweißzufuhr, so z. B. bei Fleischgenuß finden kann. Eines ist konstatiert, nämlich, daß dieses Toxalbumin durch Kochen unschädlich gemacht wird. Daraus resultiert, daß man dem Menschen besser hartgekochte Eier beibringen sollte. Aber auch dagegen spricht unsere eigene Erfahrung. Wir haben auch in dieser Richtung Versuche angestellt und gesehen, daß Leute, die gegen Eier empfindlich waren, auch bei Darreichung von harten Eiern die unangenehmen Symptome bekamen, wir müssen allerdings zugeben, daß sie dann in vermindertem Maße auftraten. Man wird auch einwenden, daß die hartgesottenen Eier schwerer verdaulich seien, aber da bemerkt der Autor des zitierten Artikels ganz richtig, daß diese schwerere Verdaulichkeit nur darauf beruht, daß die hartgesottenen Eier viel länger im Magen bleiben, haben sie dann den Darm erreicht, so werden sie ebensogut verdaut wie die dünn gebliebenen.

Selbstverständlich gibt es Kranke, denen man unter keinen Umständen Eier verabfolgen darf. Darunter gehören erstens die Leberkranken, dann unseres Erachtens sicher auch die Nierenkranken. Durch die in den Eiern enthaltenen Stoffe werden die Nieren ganz besonders in Anspruch genommen.

Vom Büchertisch.

Das Leben von Frau Dr. Marie Heim-Vögtlin, der ersten Schweizer Aerztin. — Dieses im Verlag Rascher & Cie. 1919 erschienene, von der Zürcher Schriftstellerin Johanna Siebel geschriebene Buch dürfte ganz besonders auch die Schwestern interessieren. Wir empfehlen das vortrefflich geschriebene Werk hauptsächlich allen denen, die sich ein Bild von der privaten Fürsorgetätigkeit in früheren Jahrzehnten machen wollen, denjenigen, die Einblick haben möchten in die Verhältnisse, in welche die ersten, ernsthaft Studierenden sich hineinwagen mußten, und endlich denen, die es darnach verlangt, in ihren Mußestunden sich mit dem Wirken und den Lebensanschaunngen einer Frau vertraut zu machen, die durch ihr leuchtendes Beispiel eines echt menschenwürdigen Lebens unzähligen von Menschen den Weg vorgezeichnet hat.

Es gibt so vieles in diesem Buch, das die Seele einer Schwester mitklingen läßt.

Medizinisches Fremdwörterbuch zum Gebrauch für Laien. Von Adolf May. 3. Auflage.

Schon beim Erscheinen der ersten Auflage 1909 ist in unserer Zeitschrift das Werkchen als „bitterböses Machwerk" bezeichnet worden. Die dritte Auflage 1919 als unveränderte zweite Auflage ist vielleicht etwas besser, indem sie etwas weniger Schnitzer aufweist. Immerhin bietet sie noch soviele orthographische Fehler und unrichtige Uebersetzungen, daß wir das Büchlein weder dem Pflegepersonal, noch den Laien empfehlen können.

Sch.

Für das schweizerische Schwesternheim in Davos

sind an Geldspenden und Naturalien eingegangen im Monat Februar von: A. M. 100; Frl. H. L. R. 20; H. B. M. 5; Schw. A. L. 55; Frl. S. 5; Fl. M. St. 5; Fr. Dr. E. St. 10; H. & Co. 250; Schw. M. J. 500; Frl. H. H. 6; Dr. Ch. 20; Fr. W. 5; Fr. G. 20; Spinnerei R. 10; Fr. S. 100; Gbr. L. 10; Fr. S. 10; Fr. St. 20; Drogerie B. 50; Kl. & Co. 50; J. R. G. 100; M. E. 20; M. W. 10; Fr. J. B. 20; J. B. 200; Fr. B. D. M. 50; A. Al. 20; Ungen. 20; Bi. 20; E. P. 5; K. 70; Fr. M. 30; alle in Basel. Hr. u. Fr. Dr. Sch., Kilchb. 200; Fr. B. 5; Fr. B. S. Sp., Kilchb. 100; P. H. 20; Frl. M. 20; Frl. B. 20; Fr. T. 20; Fr. Prof. G. 20; Fr. Dr. M. 5; J. H. 10; Fr. E. v. P. 10; R. K. 10; B.=Z. 10: A. R. & J. G. 30; Fr. S. Sch. 50; Frl. M. F. 50; Fr. G.=F. 100; Frl. B. E. 100; Frl. A. St. 100; Fr. Sp.=H. 100; C. E. 2; Fr. St.=B. 5; Fr. Prof. Z. 5; E. A. 50; Fr. Dr. B. 10; H. N.=H. 20; Frl. S. u. A. R. 20; J. S. & Co. 25; Sch.=H., Uetik. 50; H. R. 30; Fam. M. 35; Fr. Sch.=Schl. Uetik. 100; A. E. 50; Fr. E.=K. 50; Frl. E. 20; Fr. G. 10; A. D. 5; J. E. D. 5; E. B.=J. 10; Hr. u. Fr. Dr. M. 100; Hr. Dr. v. Sch. 20; A. H.=H. 50; Fr. Sch.=D. 50; Fr. H. 50; Fr. Dr. B. 100; A. K.=L. 50; H. St.=S. 20; M. T. 20; E. B.=H. 25; Dr. H. N.,Rüschl. 20: A. E. 10; Fr. Prof. K. 20; Prof. E.=Bl. 10. Fr. T. 20; Fr. H. B. 20; Frl. P. 20; Fr. St.=H. 10; Hr. u. Fr. P.=U. 100; Fr. Prof. Sch. 5; Fr. Dr. O. 10; Fr. Dr. St.=E. 30; E. R. P. 125; Fr. S. v. O. 20; Sch.=F., Kilchb. 50: Schw. A. Z. 100; Fr. Pfr. P. 10, alle in Zürich. A. S., Arbon, 200; Hr. Dr. H., Davos, 20; Fr. H.=F., Luzern, 12; T., Celerina, 5; Hr. Dr. St., Schuls 10; H. u. Z., Davos, 10; Fr. Sch., Arbon, 10; Schw. M., Parpan, 20; Hr. R. W., Chur, 5; Hotel Silveretta, Klosters, 10; Pfr. Pf., Bischofszell, 15; Fr. Sch.=W., Riehen 5; Zahnarzt Th., Weinfelden 5; Pension Waldeck, Flims, 5; B. A.=Sch., Solothurn, 10; R., St. Moritz, 10; A. G.=M., Aadorf, 10; J. N.=Z., Bischofs= zell, 10; Fr. F. P., Davos, 10; Hr. Dr. Sch., Aarau, 10; Fr. St., Andelf, 10; Zahn= arzt B., Solothurn, 10; Hr. B., Sol., 10; A. N., Bischofszell, 5; Fr. B.=S., Winter= thur, 10; Hr. Dr. B., Arbon, 10; F. & Co., Schaffhausen, 20; J. H., Sevelen, 20; M. G., Langenthal, 20; Mech. Tricotfabrik Z. & B., Kreuzlingen, 20; Fr. S.=A., Arlesheim, 50; F. St., Affeltraugen, 25; J. H.=St., Uster, 100; Dr. Sch.=H., Aathal, 100; Gebr. M., Schaffhausen, 5; Fr. Dr.. P., Männedorf, 10; J. B., Solothurn, 10; E. St., Flawil, 25; Hr. Dr. G., Muttenz, 5; Fr. M. St., St. Gallen, 25; Frl. E. G., Langenthal, 20; Hr. Dr. B., Utzwil, 10; Fr. C. B., Baden, 20; Hr. Dr. C., Chur, 5: Fr. E. R.=B., Winter= thur, 20: Fr. G.=H., Langenthal, 30; Fr. T., Davos, 50; Chr. F., St. Gallen, 100; Fr. F. J.=B., Winterthur, 200; G. R., Solothurn, 10; Fr. A. v. B., Bern, 20; H. T., Teufen, 5; A. H., Lengwil, 10; Fr. B., Turbenthal, 10; Hr. G. R., Winterthur, 300: Fr. L. N.=K., Schaffhausen, 10; Fr. Dr. Pf., Hombrechtikon, 10; Fr. Dr. F., Basel, 10; Fr. H.=H., Chur, 5; O. F. B., Aarau, 5; Dr. B., Montreux, 5; L. M., Basel 5; Hr. M. Z., Bern, 5; Schuhfabrik Amriswil, 50; R. S. E., Bern, 200; Fr. Pfr. Z., Bauma, 50; Fr. B. H., Chur, 20; R. D., Château d'Oex, 20; Dr. Sch., Kastanienbaum, 20; Fr. St. B., Männedorf, 20; C. H.=D., Rheinfelden, 20; M. E. & Co., Chur, 20; M.=B., Bäretswil, 5; Fr. Lehrer K., Zell, 5; W. & Co., Solothurn, 10; E. E. K., Basel, 20; Ungenannt, Chur, 20; A. Sp., Chur, 5; A. Sch.=R., Teufen 10; Fr. F.=H., Aarau, 20; E. R.=S., Neuchâtel, 100; M. & S., Lenzburg, 20; G. E., Meilen, 10; Fr. S. J., Winter= thur, 100; Schw. D., Spital Freiburg, 20; Chem. Fabrik Schönenwerd 25; J. N., Schaffhausen, 100; Frl. R. G., Luzern, 5; Ungenannt, Dübendorf, 30; Fr. E. J., Luzern, 5. T. & L. N. N., Bern, 50.

Total Fr. 7500.

An Naturalgaben haben wir erhalten: Haushaltungsartikel, Bett= und Tischwäsche, Möbelstücke von: Leinenweberei Worb; Gebr. Z. & Co., Teufen; M.=St. & Co., St. Gallen; P.=U., Zürich; Soldatenwohl Zürich; Sporthotel C. Davos; Fr. G.=L., Luzern; Fr. v. W.=S., Zürich; Fr. E. u. S., Basel; Fr. K., Zürich; Frl. M. & H. K., Hausen; Fr. L. Pf. Mollis; Hr. E., Luzern.

Druck und Expedition: Genossenschafts=Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34).

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom schweizerischen Krankenpflegebund behufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und November statt und werden je nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat bis spätestens 15. April, resp. 15. Oktober dem Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis aus dem laufenden Jahr;
3. ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammenhängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Krankenhaus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20. — für schweizerische Kandidaten, von Fr. 30. — für Ausländer. Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in der Regel in Gruppen von je zwei Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

a) Anatomie und allgemeine Krankheitslehre;
b) Pflege bei medizinischen Kranken;
c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operationssaaldienst;
d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfektionslehre.

Hierauf folgen praktische Uebungen von 25—30 Minuten Dauer, betreffend:

a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben, Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Toilette 2c);
b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen, Pulszählen;
c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich anzuwendenden Arzneimitteln;
d) Erklärung und Handhabung der in der Krankenpflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere, Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterismus, Magenspülung, Einspritzung unter die Haut, Inhalationen 2c.;
e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase, Eiskataplasmen 2c.), von Wickeln, Packungen, Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liegebades 2c.);
f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig 2c.;
g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (372 Seiten, Preis Fr. 3. 35); Salzwedel, Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9. 35); Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten, Preis Fr. 2. 70) und eventuell Friedmann, Anatomie für Schwestern (122 Seiten, Preis Fr. 4. 30).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und Fähigkeiten des Geprüften unter Verwendung der Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenügend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5 dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $1/2$ nicht, solche von $1/2$ und darüber als voll gerechnet. Die so erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung wird den Kandidaten die Examennote mündlich mitgeteilt. Sie erhalten einen Examenausweis, der von den Präsidien des schweiz. Krankenpflegebundes und der Prüfungskommission unterzeichnet ist. Der Examenausweis gibt Anwartschaft zur Aufnahme unter die Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs Monaten zuläßig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig zu wiederholen.

Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **Privat-Krankenpflege** gesucht, mit festem, gutem Jahreseinkommen. — Ausweise über die nötigen Kenntnisse, sowie Eignung zum Krankenpflege-Beruf sind erforderlich. Anfragen und Anmeldungen mit Photographie sind schriftlich zu richten an

Schweiz. Rotes Kreuz, Zweigverein Samariterverein Luzern.

Berufskrankenpflege-Institution. — Pflegerinnenheim, Museggstraße.

Die Stelle einer

Operations-Schwester

an meiner Privatklinik ist neu zu besetzen. Verlangt wird vollständige Beherrschung des Operationssaaldienstes, der Asepsis und der Krankenpflege, zudem Beteiligung an der theoretischen und praktischen Ausbildung von Lehrtöchtern. — Anmeldungen an **Dr. M. Hausmann**, Scheffelstraße 1, **St. Gallen.** (Z. G. 343)

Für sofort **gesucht** eine tüchtige, zuverlässige

Krankenpflegerin

für Privatklinik. Rotkreuzschwester bevorzugt. Bedingungen und Offerten erbeten unter Nr. 329 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Krügers

Massagebüchlein

Preis Fr. 1.25

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen oder direkt von

F. Krüger, Masseurmeister, **Zentralbad, Bern**

Gemeindeschwester

in toggenburgische Landgemeinde für sofort **gesucht.** Offerten bitten wir zu richten an Herrn Emil Büchler, Präs. des Krankenpflegevereins Mogelsberg. Daselbst werden auch Auskünfte über Gehalt und Anstellungsbedingungen bereitwilligst erteilt.

Gesucht

in kleinere Stadt als

Gemeindeschwester

eine diplomierte Krankenpflegerin, welche mit Liebe und Fürsorge auch mit ältern Leuten umzugehen weiß. Anmeldungen mit Angabe früherer Tätigkeit sind zu richten an den Präs. des Samaritervereins Zofingen.

Pension-Clinique à la montagne **cherche** pour fin mars 1920 une bonne

GARDE-MALADE

expérimentée entre 26 et 36 ans, pouvant s'exprimer en français. Adr. les offres et références à Mme Widmer, Clinique Les Sapins, Leysin.

Krankenwärter

Gesucht per 1. April ein durchaus tüchtiger, seriöser Krankenwärter. Anmeldung unter Angabe der Lohnansprüche, bisherige Tätigkeit mit Zeugnissen nimmt entgegen die Verwaltung des

Bezirks-Spitals Thun.

Gesucht eine

Gemeindekrankenschwester

mit möglichst baldigem Eintritt. — Anmeldungen sind bis 28. März zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn G. Anliker, Stutz, Gondiswil bei Huttwil.

Hebamme

mit mehrjähriger Spitalpraxis übernimmt Ferienablösungen in Spitälern. Offerten nimmt entgegen unter Chiff. 335 B. K. die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.



Lohnenden Nebenverdienst

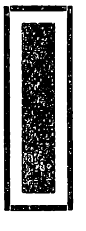
finden Samariter, Schwestern, Krankenpfleger etc. durch den Verkauf meiner unerreicht

= billigen Ia Fieberthermometer =

Vorteilhafte Bezugsquelle für Krankenhäuser, Sanatorien etc. Detail- und Engros-Verkauf.

Karl Braem, hygiene-technisches Bureau, Bern

Telephon 70 89 — Gutenbergstraße 4



Pflegerinnenheim Zürich

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Staniol** sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnenheim. Gütige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie A. Fischinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstraße 20, Zürich 1.

